

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang dianggap besar karena merupakan penyakit yang bisa menyebabkan terjadinya penyakit lain yang lebih banyak. Hal ini berkaitan dengan kadar gula darah yang tinggi, sehingga berakibat rusaknya pembuluh darah, saraf dan struktur internal lainnya (Sholichah, 2009)

Trianawati & Setyoronggo (2013) menyebutkan ada beberapa jenis DM yaitu DMT 1, DMT 2, DMT Gestasional dan DM tipe lainnya. Sedangkan jenis DM yang paling banyak diderita adalah DMT 2 yaitu bahwa sekitar 90% penderita DM tergolong kedalam DMT 2 dan 10% diantaranya adalah golongan DMT 1 (Dewi, 2013).

Suyono (dalam Soegondo, 2009) menyebutkan bahwa di Indonesia pasien DMT 2 meliputi 90% dari semua populasi DM, jumlahnya diperkirakan akan terus bertambah karena perubahan gaya hidup. DM menjadi masalah kesehatan yang serius baik di negara maju maupun di negara berkembang seperti di Indonesia yang insidensinya terus meningkat.

Wordpress (2014) mengungkapkan bahwa jumlah penderita DM pada tahun 2011 telah mencapai 366 juta orang, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 552 juta pada tahun 2030, sedangkan jumlah penderita DMT 2 yang ada di RSUD Dr. Moewardi pada bulan Mei 2014 di dapat data sebanyak 622 pasien.

Departemen kesehatan (dalam Trisnawati & Setyorogo, 2013) menyebutkan bahwa DMT 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau gangguan fungsi insulin. Penderita DMT 2 adalah penderita yang tidak tergantung oleh insulin artinya dalam tubuh penderita masih bisa menghasilkan insulin namun tidak bisa untuk memprosesnya (Dewi, 2013)

Anggraeni & Cahyanti (2012) menyatakan bahwa penderita DM mengalami tantangan-tantangan hidup untuk menghadapi masalah yang terkait dengan sakitnya, karena seseorang yang menderita DM memerlukan banyak sekali penyesuaian di dalam hidupnya, sehingga penyakit DM ini tidak hanya berpengaruh secara fisik, namun juga berpengaruh secara psikologis pada penderita (Sholichah, 2009).

Kesejahteraan psikologis perlu dimiliki oleh penderita DMT 2 karena dapat mengurangi terjadinya resiko komplikasi, seperti yang telah dikemukakan oleh Sundberg (2007) bahwa sistem pikiran (psikologis) berkaitan dengan keadaan tubuh (sistem biologis) yang artinya kesehatan dalam tubuh seseorang dipengaruhi oleh pikiran maupun lingkungan, pikiran yang positif dan lingkungan yang mendukung akan membuat kesehatan seseorang menjadi lebih baik.

Vazquez dkk, (2009) mengemukakan bahwa kesejahteraan psikologis memiliki peranan yang penting dalam pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit sehingga dapat meningkatkan harapan hidup bagi penderita, selain itu Huppert (2009) juga berpendapat bahwa kesejahteraan psikologis dapat berpengaruh terhadap kesehatan, ada hubungan yang kuat antara perasaan dengan

kesehatan, kondisi-kondisi yang lebih positif seperti ketenangan pikiran serta optimisme akan berdampak baik terhadap kesehatan (Goleman, 2002).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis pada penderita DM adalah faktor usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, pendidikan, budaya, pengendalian diri, religiusitas, dukungan sosial serta mawas diri.

Dukungan sosial memiliki peranan yang sangat besar bagi kesejahteraan psikologis pada penderita DM karena seseorang terdiri dari sistem biologis dan psikososial yang saling berelasi dan masing-masing sistem mengandung sistem komponen, artinya keadaan kesehatan biologis seseorang saling mempengaruhi dan dipengaruhi oleh sistem sosialnya karena secara umum, orang-orang yang merasa menerima penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis, daripada pasien yang kurang merasa mendapat dukungan sosial. Sarafino (dalam Smet, 1994).

Jessor (dalam Smet, 1994) menyatakan bahwa akhir-akhir ini pencarian epidemiologi terhadap faktor resiko penyakit dan kesakitan, khususnya bagi penyakit kronis, telah berkembang menjadi dua bidang baru yaitu lingkungan sosial dan perilaku, karena seseorang terdiri dari sistem biologis dan psikososial, yang saling berelasi, dan masing-masing sistem mengandung sistem komponen. Manusia itu berhubungan dengan sistem sosialnya. Sarafino (Dalam Smet, 1994) mengemukakan bahwa masing-masing sistem ini saling mempengaruhi dan saling dipengaruhi.

Hasanat (2010) mengatakan bahwa aspek sosial pada penderita DMT 2 sangat penting diperhatikan karena pada kenyataannya DMT 2 merupakan penyakit kronis yang mempunyai muatan psikologis, sosial dan perilaku yang besar. Salah satu aspek sosial tersebut adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan bentuk interaksi antar individu yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis melalui terpenuhinya kebutuhan akan afeksi serta keamanan.

Penderita DM membutuhkan dukungan sosial untuk menjalani kehidupan sehari-hari dalam mengatur pola hidup yang dapat menyebabkan stress karena dukungan sosial bekerja dengan tujuan untuk memperkecil tekanan-tekanan atau stress yang dialami individu. Dengan kata lain jika tidak ada tekanan atau stress maka dukungan sosial tidak berpengaruh Oford (dalam Putra, 2011)

Gottlieb (dalam Smet, 1994) mengatakan bahwa dukungan sosial dan kesehatan memiliki keterkaitan karena dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan melindungi orang itu terhadap efek negatif dari stress yang berat, dukungan sosial itu bermanfaat bagi kesehatan dan kesejahteraan tidak peduli banyaknya stress yang dialami orang-orang. Sedangkan Csikszentmihalyi, dkk (dalam Papalia, 2009) mengemukakan bahwa dukungan sosial dari teman dan pasangan, dan faktor agama merupakan pemberi kontribusi penting bagi kebahagiaan.

Penderita DM yang memiliki dukungan sosial yang kuat akan lebih teratur untuk berobat daripada penderita diabetes yang memiliki dukungan sosial yang rendah hal ini diuraikan oleh Sarafino (dalam Smet, 1994) yang menyatakan bahwa secara umum, orang-orang yang merasa menerima penghiburan, perhatian

dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis, daripada pasien yang kurang merasa mendapat dukungan sosial.

Sasco & Yanover (2006) mengemukakan bahwa dukungan sosial yang memadai akan meningkatkan kesehatan fisik penderita DMT 2 dengan menurunkan gejala depresi, dukungan sosial dapat meningkatkan kesehatan fisik terutama terkait dengan kontrol gula darah yang lebih baik dan meningkatkan kepatuhan dalam perawatan diri penderita DMT 2.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang penderita DMT 2 yang berinisial A pada tanggal 21 Februari 2014 di Surakarta diketahui bahwa pada saat berlayar subjek terkena DMT 2. Subjek merasakan ketegangan yang mengakibatkan stress ketika disarankan untuk mengamputasi ibu jari kakinya. Subjek mengambil keputusan untuk pulang dan melakukan pengobatan secara rutin atas bimbingan istrinya dan mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya. Meskipun mengalami kejadian-kejadian yang menegangkan subjek merasakan mendapatkan kemudahan dalam menjalani kehidupan (Smeet, 1994).

Gottlieb (1983) mengemukakan bahwa adanya jaringan sosial yang kuat (bersifat mendukung) akan berhubungan secara positif dengan kesehatan. Seperti halnya yang telah dilakukan oleh subjek yang selalu mencari informasi-informasi untuk kesembuhan sakitnya dari teman, saudara, dan orang-orang disekitar, subjek mengaku memiliki semangat dan tujuan hidup yang lebih baik.

Fenomena lain yang dijumpai oleh peneliti yaitu peneliti menemui seorang subjek yang berinisial E yang menderita DMT 2, subjek hidup dengan ketiga

anaknya dan suami subjek sudah lama meninggal dunia. Dalam menjalani keseharian subjek mengaku sering mengalami stress sehingga sakit yang diderita subjek seringkali kambuh bahkan subjek memiliki komplikasi yaitu jantung, darah tinggi dan mata rabun. Subjek menyebutkan bahwa hal-hal yang dapat menyebabkan stress adalah harus mengurus segala sesuatu masalah keluarga sendiri dan subjek merasakan mendapatkan dukungan sosial sehingga subjek kurang merasakan kesejahteraan psikologis.

Beberapa penelitian yang membahas tentang dukungan sosial, kesejahteraan psikologis, dan tentang DM yang menjadi acuan dalam penelitian ini antara lain yaitu: penelitian Trisnawati (Faktor resiko kejadian DMT 2), Dewi (Faktor resiko perilaku yang berhubungan dengan kadar gula darah pada penderita DMT 2), Sholichah (Hubungan antara dukungan sosial dengan derajat Depresi pada penderita DM dengan komplikasi), namun penelitian tentang hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2 belum ada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka permasalahan yang hendak diangkat dalam penelitian ini adalah :apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2? Meninjau dari permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan antara Dukungan sosial dengan Kesejahteraan Psikologis pada Penderita Diabetes Mellitus”**.

B. Tujuan penelitian

Dari latar belakang yang sudah di uraikan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2.
2. Mengetahui peranan dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2.
3. Mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2.

C. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut

1. Bagi keluarga subjek

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang pentingnya dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2 sehingga keluarga subjek akan dapat selalu memberikan dukunganya dan menanamkan kebahagiaan dalam hidup subjek agar subjek dapat selalu untuk berfikir positif dan termotivasi.

2. Bagi subjek

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan manfaat serta informasi bagi subjek mengenai keterkaitan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis sehingga subjek lebih dapat terbuka dengan keluarga dan lingkunganya

3. Bagi peneliti selanjutnya

Memberi gambaran tentang dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis dan di harapkan dapat memberi stimulus bagi peneliti selanjutnya untuk lebih dalam meneliti tentang dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis pada penderita DMT 2.